الإرشاد النفسي
لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

د/حماش الحسين

جامعة تيزي وزو

ملخص:

تهتم الدول والحكومات في الكثير من المجتمعات بالوحدة الأسرية على أساس أنها السبيل المركزي لكل تكون اجتماعي ناجح وفعال. إذ في حالة ما كان الأمر عكس ذلك فإن الوضع لا يكون مشجعا في أكثر الحالات. ففي الأسر التي يتعرض أحد أبنائها للإعاقة مثلا تكون ردود أفعالها الانفعالية مختلفة تبعا لشدة الإعاقة ومدى استمراريتها مع الطفل مما قد يعيق قدرة الأبوين على حسن الرعاية والعناية ومن ثمة الإحساس بالصدمة والشعور بالحزن والأسى ومن هنا يمكن ظهور أهمية الخدمات الممكن تقديمها في هذا الإطار سيما جانب الإرشاد النفسي لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

1- **تعريف إرشاد الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة:** الإرشاد هو علاقة مساندة بين أخصائي مدرب ووالدي الطفل غير العادي يعملون للوصول على فهم أفضل لاهتمامهم ومشاكلهم ومشاعرهم الخاصة. (الخطيب وآخرون، 2002: 17)

وهو عملية تعليمية تركز على استثارة وتشجيع النمو الشخصي الذي عن طريقه يساعد المرشد والوالدين لاكتساب وتنمية واستخدام مهارات واتجاهات ضرورية للوصول إلى حل مرضي لمشكلاتهم واهتماماتهم ويساعد إرشاد الوالدين على أن يصبحوا ذو فعالية تامة لخدمة طفلهم وعلى أن يقدّروا قيمة العيش المنسجم كأعضاء في وحدة أسرية مكتملة التوافق.

من خلال هذا التعريف يتضح أن الخدمات الإرشادية الأسرية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة تبدأ منذ مجيء الطفل بحيث تقبل الحالة وتعديل نظام واتجاهات أفراد الأسرة وخاصة الوالدين بما يحقق للطفل أقصى إمكانات النمو العادي على أساس نظام الإرشاد الدوري مدى الحياة ويجب أن يتقبل أعضاء الأسرة الحالة مع التسليم بالواقع.

إن البيئة الأسرية هي الوسط الرئيسي والدائم لنمو طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وان استجابات والديه واستجابات إخوانه نحوه وتوقعاتهم عن أدائه الوظيفي وطريقة معاملاتهم له والكيفية التي يدرك بها الطفل ذلك كله هو الذي يشكل صورته عن ذاته ويحدد مستوى توافقه معهم إيجابيا أو سلبيا.

2- **دواعي إرشاد الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة:** إن أهم ضرورات ودواعي الإرشاد النفسي لآباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم يمكن حصرهم في النقاط التالية:

2-1- **التأثير العميق للوالدين للتعليم المبكر للطفل:** إن إرشاد الآباء وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن يكون جزءا أصيلا ضمن برامج التدخل المبكر لرعاية الطفل حيث يسهم الإسراع لتقديم الخدمات الإرشادية للوالدين والأسرة في التعجيل من تخفيف الآثار النفسية السلبية

المترتبة على ميلاد الطفل وتحريك الوالدين نحو تقبل الطفل والانـدماج معـه وزيادة مستوى الرضا الوالدي وإكساب الوالـدين مهـارات تعامـل ونمـاذج سلوكية أكثر ملائمة وفعالية بالنسبة لرعايته.

2-2- **ردود الأفعال الوالدية والأسرية السلبية إزاء أزمـة الطفـل مـن ذوي الاحتياجات الخاصة:** يمثل ميلاد الطفل من ذوي الاحتياجـات الخاصـة حـدث مؤلم بالنسبة للوالدين ويراه بعض الآباء بمثابة كارثة تؤرق حياته وتأزمه وتسـتثير فيهم الحسرة والأسى ويتعرض آباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة على عدد من الأزمات لا تقع عند ولادة الطفـل فحسـب وإنمـا تتجـدد وتحـدث في أوقات عدة منها عند دخـول الطفـل للمدرسـة ولا يـنجح في الصـف العـادي وكذلك حينما تظهر لدى الطفل مشكلات سلوكية غير مألوفـة وحينمـا يصـبح راشدا ويتطلب العناية نفسها التي كان يستلزمها كطفل وكذلك عندما يصبح من الضروري وضعه في مؤسسات الرعاية الخاصة ...إلخ.

وعليه يمكن استخلاص أهم ردود الأفعال والاستجابات الوالدية الشائعة تجاه أزمة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فيما يلي:

- الشعور بالصدمة والذهول وخيبة أمل.
- الشعور بالإحباط والأسى والحزن.
- الخوف الزائد من نواحي عديدة.
- الشعور بالارتباك والتشويش والعجز عن مواجهة المشكلة بواقعية.
- الشعور العميق بالذنب ولوم الذات والتأنيب الذاتي.
- رفض الطفل.

- الشعور بالاكتئاب.

- البحث عن علاج لحالة الطفل بأي وسيلة أو ثمن.

2-3- **الضغوط النفسية التي يتعرض لها آباء وأسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وافتقارهم إلى كيفية التعايش معها وإدارتها**: من الظروف التي يعيش تحت وطأتها آباء وأسر هؤلاء الأطفال ما يلي:

- قلة المعلومات بشان طبيعة المشكلة وأسبابها وكيفية التعامل معها.

- عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة، وببرامج الرعاية العلاجية والتدريبية والتأهيلية المتوفرة.

- التوتر والقلق والانشغال إلى حد الخوف على مستقبل الطفل.

- المشكلات السلوكية والصحية لدى الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يستلزم اليقظة والانتباه من الوالدين والإخوة.

- ضغوط مادية تتمثل في زيادة الأعباء المالية نتيجة ما تستلزمه رعاية الطفل من كلفة اقتصادية، وما قد يترتب على ذلك من استنزاف معظم موارد الأسرة (الخطيب وآخرون 2002: 23).

إن هذه الضغوط تشكل عبء ثقيلا على الوالدين والأسرة وتؤثر على المناخ الأسري سلبا، وهذا ما يستدعي الإرشاد النفسي للوالدين وأعضاء الأسرة لمساعدة جميع الأطراف على معايشة هذه الضغوط والصمود أمامها، والتعامل معها بصورة إيجابية.

3- **أهداف إرشاد الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة:** يمارس المرشد النفسي عمله مع آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم في إطار ثلاث مجموعات من الأهداف، وغالبا ما يتم الاقتصار على استخدام جلها طبقا للاحتياجات الوالدية والأسرية، وذلك في إطار خطوات التخطيط لبرنامج الإرشاد، وهي:

- التقييم الواقعي وتحديد المشكلة.
- تحديد الاحتياجات الإرشادية.
- تحديد أولويات الاحتياجات.
- تحديد وصياغة الأهداف.
- تحديد التكتيكات المناسبة للعمل وتخطيط النشاطات اللازمة لتحقيق الأهداف.
- تقديم النتائج.

وتتلخص هذه الأهداف فيما يلي:

- محاولة المرشد مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في إمكانية التغلب على الآثار المباشرة للإعاقة وإزالتها مثل الانطواء...إلخ.

- محاولة المرشد في إمكانية تعديل اتجاهات الأسرة، نحو طفلهم ذو الاحتياجات الخاصة.

- تحقيق التوافق والصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة (سهير كامل أحمدن 2006:154).

ومنه فإن عملية إرشاد الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة تتلازم مع عملية إرشاد والدية وذويه من إخوة وبقية أفراد أسرته (صبحي وتسيير، 1994: 98).

ومن بين أهـداف عمليـة الإرشـاد النفسـي للأطفـال ذوي الاحتياجـات الخاصة يمكن ذكر:

1- تحسين الظروف البيئية التي يعيش فيها الطفـل عـن طريـق الوالـدين وتبصيرهما بخصائص نموه وتدريبهما على كيفية التعالم معه وتشجيعهما على تجاوز مرحلـة الأزمـة في تقبـل الطفـل والاعـتراف بمشـكلته وقبـول إعاقتـه والسعي على تأهيله.

2- مساعدة الوالدين على تنمية استعداداتهما النفسية وعلاج مشاكلهما الزوجية والأسرية وغيرها حتى تكـون أسـرة متماسـكة قـادرة علـى رعايـة طفلها من ذوي الاحتياجات الخاصة.

3- مسـاعدة إخـوة وأخـوات الطفـل مـن ذوي الاحتياجـات الخاصـة وإرشادهم نفسيا وتربويا قصد تقبـل حالـة أخـيهم ومطالـب نمـوه وتخفيـف مشاعر القلق والتوتر التي تنتابهم وإرشادهم بأهمية تعليم وتـدريب وتأهيـل أخيهم في مرحلتي الطفولة والمراهقة، وتدريب الإخوة على معاملتـه معاملـة حسنة وتكوين اتجاهات إيجابية نحو أخيهم وزيادة تقبلهم النفسي له.

4- مشاركة الوالدين في جماعات آباء الأطفال ذوي الاحتياجـات الخاصـة، ما يعرف بالإرشاد الجمعي، مثل ذ هذه الجماعات تكون ذ فاعلـة ومـؤثرة نظـرا للعون المتبادل الذي يمكن أن يقدمـه المشـاركون في هـذه الجماعـات كـل مـنهم للآخر، بحكم أنهم يواجهون نفس الظروف والمشكلات.

5- الكشف المبكر من خلال عملية الفرز والتمشيط والحصر.

6- التقييم الشامل للحالة للتعرف على إمكانياتها وأوجه القصـور فيهـا عن طريق مقابلة ولي الأمر.

7- رسم البرنامج الفردي أو الجماعي وتنفيذه حسب طبيعة الحالة.

8- إعادة التأهيل والدفاع الاجتماعي عنهم في التعليم والتأهيل والدمج في المجتمع. (القيروني، 1995: 24)

4- **خطة إرشاد الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة:** غالبا ما تواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة جملة من المشكلات الخاصة أثناء محاولتها التكيف والتعايش مع وجود الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة. وفي الوقت ذاته فإن هذه الأسر عرضة للضغوط والتوترات التي تواجهها كل أسرة في المجتمعات المعاصرة.

هناك ست خطوات فعلية يمكن أن يكون لها دور في وضع خطة لإرشاد أسر الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة ومساعدتهم على التكيف مع الوضع الذي يعيشونه وهي تلك المتمثلة في:

1- مساعدة الوالدين للنظر للشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقة بصورة موضوعية بقدر الإمكان.

2- مساعدة الوالدين على ما هو محتمل أن يكون سلوك الشخص من فئة الاحتياجات الخاصة مستقبلا.

3- مساعدة الوالدين على التعلم والتعرف على الأساليب التي تساعدهم على التكيف والتأقلم مع الشخص من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

4- مساعدة كافة أفراد الأسرة بما فيهم الإخوة على الفهم بما أن الشخص من الاحتياجات الخاصة لديه نفس الاحتياجات التي لديهم مثل الاحتياجات الجسمية والجنسية والترفيهية والتربوية.

5- مساعدة الوالدين للتعلم والتعرف على كافة المصادر المتوفرة.

6- مساعدة الوالدين بالاستمرارية في التعقب أو اقتفاء أثر التحسس لدى الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة، نحو الأهداف العامة والأهداف الفرعية التي يجب وضعها من أجل تأسيس جهد الحوار المشترك ما بين المرشد والوالدين (الخطيب وآخرون، 2002 :23).

5- **طرق إرشاد الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة:** لا توجد طريقة جامعة مانعة للإرشاد النفسي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، نظرا لاختلاف احتياجاتهم الإرشادية وأوضاعهم الثقافية والاقتصادية والاجتماعية، والمراحل التي يتقدمون فيها لطلب المساعدة وتوقيت عملية التدخل الإرشادي. وهذا ما يجبر على المرشد النفسي الدراية بالطرق الإرشادية جميعا. بحيث يمكنه الاختيار الوظيفي من بينها تبعا لمقتضيات الموقف، واحتياجات المسترشدين، وغالبا ما يتم الجمع بين أكثر من طريقة أو أسلوب واحد اعتماد على عدة مصادر لإشباع المسترشد بشكل أفضل، وهو ما يشار إليه بالأسلوب الانتقائي وفيما يلي يمكن عرض أهم الطرق:

5-1- الإرشاد النفسي الفردي: يعد الإرشاد النفسي الفردي بمثابة نقطة الارتكاز في عملية الإرشاد وبرامجه. ويمثل مع الإرشاد الجماعي وجهين لعملة واحدة، ولا غنى عنهما في أي برنامج متكامل للإرشاد النفسي، وقد يبدأ الإرشاد الفردي قبل الإرشاد الجماعي، ويمهد له أو العكس، كما قد تتخلل جلسات الإرشاد الفردي جلسات أخرى جماعية أو العكس.

من بين العوامل التي تحتم الإرشاد الفردي كطريقة للعمل مع آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم ما يمكنه من خصوصية في

العلاقة الإرشادية من جانب، وتنوع الاحتياجات الإرشادية للمسترشدين والفروق الواسعة فيما بينها من جانب آخر، ذلك أن:

حاجات الآباء القلقين المتوترين تختلف عن حاجات المتشككين في التشخيص، وحاجات الآباء غير المتبصرين تختلف عن حاجات المتبصرين بالمشكلة:

- فالفئة الأولى في حاجة إلى المساعدة للتخلص من القلق ومشاعر الذنب واليأس.
- والفئة الثانية في حاجة إلى الإقناع والتبصير بالحكمة والموعظة الحسنة.
- والفئة الثالثة في حاجة على التبصير والحصول على المعلومات.
- أما الفئة الرابعة فهي في حاجة إلى التشجيع على الاستمرار في رعاية الطفل.

5-2- **الإرشاد النفسي الجماعي**: وهو من أهم طرق الإرشاد النفسي المكملة للإرشاد الفردي، حيث تتم العملية الإرشادية في موقف جماعي مع آباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، أو أعضاء أسرهم لمناقشة همومهم انفعالاتهم، وخبراتهم وهمومهم المشتركة بهدف زيادة فهمهم لها وإدراكهم لأنفسهم، ومساعدتهم على تعديل أو تغيير اتجاهاتهم، وتطوير قدراتهم على التعامل مع مشكلاتهم على أسس واقعية وبطريقة بناءة.

وهناك مبادئ أساسية يجب مراعاتها في الإرشاد الجماعي تتمثل فيما يلي:

- مراعاة التجانس في تكوين الجماعة الإرشادية من حيث العمر الزمني والاحتياجات الإرشادية والمستوى الثقافي والاقتصادي الاجتماعي.
- أن يكون المرشد خبيرا بدينامية الجماعة.

- أن يتم توضيح طبيعة الإرشاد الجماعي للأعضاء وأهدافه وفائدته بحيث يعرفوا مسؤولياتهم، وماذا يتوقع منهم.

- أن تكون مدة الجلسة ساعة واحدة.

- أن يكون حجم الجماعة الإرشادية ما بين 6- 7 أو 10 أشخاص على الأكثر بحيث يتيح للأعضاء المشاركين فيها الحديث بحرية، كما يتيح فرصا أوسع للتفاعل اللفظي والتعبير عن الذات والمشاركة التعاونية.

- يفضل أن تعقب جلسة الإرشاد الجماعي جلسة على الأقل من الإرشاد الفردي، حيث يرجح في مثل هذه الحالة أن الأعضاء يحصلون على فائدة أكثر.

5-3- **الإرشاد النفسي الديني:** يعد الإرشاد الديني من انجح أساليب الإرشاد في مساعدة الوالدين في التخفيف من مشاعر الصدمة، وتحريكها صوب الرضا بما أصابهما وتقبل ابنهما من ذوي الاحتياجات الخاصة، لاسيما وان تدين الوالدين هو احد العوامل الهامة المؤثرة في نمط استجابتهما وطبيعة ردود أفعالهما إزاء أزمة الطفل ذو الاحتياجات الخاصة، وعلى أساس الإيمان بقضاء الله وقدره هو من أهم مصادر السكينة والطمأنينة والأمن النفسي، والتكيف مع المتغيرات والأحداث من حولنا، والسيطرة على مشاعر القلق والخوف والجزع واليأس التي تولدها المصائب والأحداث الأليمة والمفجعة في حياتنا، وذلك الصبر على المكاره والتحرر من مشاعر الإثم، والتحلي بروح الأمل والتفاؤل، والأخذ بالأسباب وتحمل المسؤولية عن طريق العمل الموضوعي في مواجهتها ابتغاء لرحمة الله ومثوبته مصداقا لقوله تعالى: "ولتخزين الذين صبروا أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون" وهذا ينطبق على المسلمين والمسيحيين، حيث يعتقد المسيحيون أن الإعاقة من قضاء الله، وفيه تكفير عن

الخطيئة. أو فيه عقاب لوالـدي الطفـل أو إحـداهما لتلخيصـهما مـن خطيئـة ارتكبت في الماضي والحاضر، ولحصولهما على الثواب في الآخرة.

أما المسلمون فيعتقدون أن إعاقة أبنائهم ابتلاء من الله لتمحيص إيمـانهم، وعليهم بالصبر والاحتساب، وطلب الثواب من الله في الدنيا والآخرة، كمـا يشير أيضا أن الإرشاد النفسـي سـوف يكـون أكثـر تـأثيرا في تخفيـف أزمـة الإعاقة، إذا اعتمد المرشد النفسي على التفسير الطبي والـديني الـذي يرجـع الإعاقة إلى مسبب الأسباب وهو الله تعالى الذي يصور ما في الأرحام ويجعل من يشاء سويا أو غير طبيعي. (كفافي علاء الدين، 1999: 31-32).

خلاصة:

من خلال ما سبق عرضه يمكن القول أن الخدمات والإرشادات المختلفـة المقدمة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن ترتكز أيضـا علـى إشكال الـدعم الأسـري العـاطفي والاجتمـاعي والاقتصـادي...الخ قصـد تطوير وتحسين نوعية وطبيعة حياتها وكذا مساعدتها على تقبل وفهـم حالـة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة ومشكلاته وبالتالي تقويـة طـرق الاتصـال والتفاعل النفسي التربوي بين الأبوين وابنهما وبـاقي أفـراد الأسـرة في ظـل مناخ مفعم بالتعزيز والتكامل الصحي السليم.

المراجع المستعملة:

1- صـبحي وتيسـير، (1994). رعايـة ذوي الاحتياجـات الخاصـة، ط1، منشورات جامعة القدس، عمان.

2- القريوني وآخرون (1995). مدخل إلى التربية الخاصة، ط1، دار القلم للنشر والتوزيع، العين.

3- كفافي علاء الدين، (1999). الإرشاد والعلاج النفسي الأسـري، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

4- الخطيب وآخرون، (2002). إرشاد أسـر الأطفـال ذوي الاحتياجـات الخاصة، ط2، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، العين.

5- سهير كمال احمد، (2006). سيكولوجية الأطفـال ذوي الاحتياجـات الخاصة، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة.